

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan hasil “tahu” dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indera yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendirinya. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Dewi, dikutip dalam Manullang, N., 2022).

Pengetahuan merupakan hasil mengingat sesuatu hal, termasuk mengingat kembali kejadian yang pernah dialami baik secara sengaja maupun tidak sengaja dan ini terjadi setelah orang melakukan kontak atau pengamatan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak diperoleh dari pendidikan non formal saja, akan tetapi diperoleh melalui pendidikan non formal juga (Manullang, N., 2022).

2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Natoatmodjo dikutip dalam Wawan & Dewi (2018), ada enam tingkatan pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif, yaitu :

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah disepakati sebelumnya. Pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh karena itu, tahu ini merupakan tingkat yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Appllication*)

Aplikasi diartikan apabila seseorang yang telah memahami objek yang dimaksud mampu menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real atau sebenarnya.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan atau menjelaskan suatu obyek ke dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu sama lain. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan, atau membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Syntesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk merangkum, melaksanakan dan menghubungkan bagian-bagian suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis itu suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian suatu materi atau objek. Penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang ada.

3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Natoatmodjo dikutip dalam Wawan dan Dewi (2018), Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang antara lain :

a. Pendidikan

Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dengan tujuan untuk mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin cepat menerima dan memahami suatu informasi sehingga pengetahuan yang dimiliki juga semakin tinggi.

Pendidikan juga diperlukan untuk mendapatkan informasi mengenai hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang akan pola hidupnya

terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah keburukan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dalam kehidupan keluarga. Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan. Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

c. Usia

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai dari dilahirkan sampai berulang tahun. Sedangkan menurut Huclok (1998) semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja.

d. Lingkungan

Lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku individu maupun kelompok. Dari lingkungan terjadi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan yang telah didapatkan. Jika lingkungan mendukung ke arah positif, maka individu maupun kelompok akan berperilaku positif, tetapi jika lingkungan sekitar tidak kondusif, maka individu maupun kelompok tersebut akan berperilaku kurang baik.

e. Sosial Budaya dan Ekonomi

Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuan walaupun tidak melakukannya. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai social budaya yang kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik juga. Status ekonomi seseorang mempengaruhi tingkat karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

f. Informasi/Media

Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. Informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal yang dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan.

Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa maka akan mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan meningkatkan pengetahuan dan wawasannya (Gulo, J.B.D., 2019).

Ircham dalam Paramitha & Kadek (2018), sumber informasi dapat diperoleh dari berbagai macam antara lain:

1) Petugas Kesehatan

Petugas kesehatan disini dimaksudkan adalah petugas yang mempunyai latar belakang pendidikan kesehatan yang bertugas memberikan pelayanan, penyuluhan, konseling dan mengabdikan diri dalam bidang kesehatan, memiliki pengetahuan dan keterampilan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Petugas kesehatan antara lain: dokter, bidan, perawat.

2) Media Cetak

Media cetak sebagai alat bantu menyampaikan pesan-pesan kesehatan sangat bervariasi, antara lain sebagai berikut:

- 1) Leaflet
- 2) Majalah
- 3) Koran
- 4) Poster

3) Media Elektronik

Media elektronik sebagai sarana untuk menyampaikan pesan-pesan atau informasi-informasi kesehatan berbeda-beda jenisnya antara lain:

- 1) Televisi
- 2) Radio
- 3) Video
- 4) Internet

4) Keluarga

Keluarga merupakan orang terdekat yang dapat memberikan informasi atau nasehat verbal untuk membantu dalam menangani masalah kesehatan. Keluarga juga sebagai media dalam menanamkan nilai sosial dan budaya sedini mungkin.

4. Pengetahuan Remaja Tentang Rokok

Perilaku merokok pada remaja tidak terlepas dari pengetahuan, persepsi dan norma. Yang mempengaruhi kepribadian individu remaja atau kelompok untuk merokok yaitu karena ingin mencoba-coba atau mengikuti trend pada kelompoknya. Seperti pada laki-laki merokok dapat menghilangkan stress, ada juga sudah sampai ketergantungan seperti, lebih baik tidak makan daripada tidak merokok. Untuk itu remaja sedini mungkin perlu diberi pengetahuan tentang bahaya rokok terhadap kesehatan sehingga perilaku merokok pada remaja bisa berkurang dan menciptakan generasi muda yang sehat (Ekawati dalam Setiawan, di kutip dalam Nasution, A.N., 2018).

5. Pengukuran Pengetahuan

Dapat dilakukan dengan wawancara dan angket (kuesioner) yang menyatakan tentang materi yang ingin diukur oleh subjek penelitian atau responden (Natoatmodjo, 2018). Pengetahuan merupakan dasar dari domain-domain selanjutnya. Jadi pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan atau perilaku seseorang.

Menurut Arikunto dikutip dalam Wawan dan Dewi (2018), pengetahuan dikategorikan ke dalam beberapa tingkatan sebagai berikut :

- a. Baik, bila subjek menjawab benar (76%-100%) dari seluruh pertanyaan.
- b. Cukup, bila subjek menjawab benar (56%-75%) dari seluruh pertanyaan.
- c. Kurang, bila subjek menjawab benar (<56%) dari seluruh pertanyaan.

B. Remaja

1. Definisi Remaja

Remaja (adolescence) merupakan masa perkembangan atau transisi yang dialami oleh seseorang individu dari masa anak-anak menuju masa dewasa. Masa remaja amat baik untuk mengembangkan segala potensi positif yang dimiliki dan masa pencarian nilai-nilai hidup yang bisa dijadikan pedoman untuk menjadi remaja yang bermoral. Selain efektif untuk pengembangan potensi

positif, masa remaja juga adalah masa yang rawan oleh pengaruh-pengaruh negatif (Pujiati, di kutip dalam Andi, F.R., 2021).

Remaja pada umumnya memiliki rasa ingin tahu yang tinggi sehingga seringkali ingin mencoba-coba, mengkhayal, dan merasa gelisah, serta berani melakukan pertentangan jika dirinya merasa disepelekan atau “tidak dianggap”. Untuk itu mereka sangat memerlukan keteladanan, konsistensi, serta komunikasi yang tulus dan empatik dari orang dewasa. Seringkali remaja melakukan perbuatan-perbuatan menurut normanya sendiri karena terlalu banyak menyaksikan ketidakkonsistenan yang dilakukan oleh orang dewasa/orangtua di masyarakat, seperti antara apa yang dikatakan dalam berbagai forum dengan kenyataan nyata di lapangan (Ali, di kutip dalam Nasution, A.N., 2018).

Menurut World Health Organization (WHO) di kutip dalam Gulo, J.B.D., (2019) mendefinisikan remaja berdasarkan tiga kriteria, yaitu biologis, psikologis dan sosial ekonomi.

- a. Remaja adalah suatu masa ketika individu berkembang dari saat pertama kali ia menunjukkan tanda-tanda seksual sekundernya sampai saat ia mencapai kematangan seksual.
- b. Remaja adalah suatu masa ketika individu mengalami perkembangan psikologis dan pola identifikasi dari kanak-kanak menjadi dewasa.
- c. Remaja adalah suatu masa ketika terjadi peralihan dari ketergantungan sosial ekonomi yang penuh kepada keadaan yang relative lebih mandiri.

Remaja adalah penduduk dalam rentang usia 10-19 tahun :

- a. Masa remaja awal (10-13 tahun).
- b. Masa remaja tengah (13-16 tahun).
- c. Masa remaja akhir (17-19 tahun).

2. Tahap Perkembangan Remaja

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa remaja sangat cepat, baik fisik maupun psikologis. Perkembangan remaja laki-laki biasanya berlangsung pada usia 11-16 tahun, sedangkan pada remaja perempuan berlangsung pada usia 10-15 tahun. Perkembangan pada anak perempuan lebih cepat dibandingkan anak laki-laki karena dipengaruhi oleh hormon seksual. Perkembangan berpikir pada remaja juga tidak terlepas dari kehidupan emosionalnya yang labil (Ngafif, di kutip dalam Gulo, J.B.D., 2019).

Ada tiga tahap perkembangan remaja menurut Sarwono dikutip dalam Nasution, A.N., (2018) yaitu :

a. Remaja awal (*early adolescence*)

Seorang remaja pada tahap ini tumbuh lebih cepat dan mengalami tahap awal pubertas. Remaja masih terheran-heran akan perubahan-perubahan yang terjadi pada tubuhnya sendiri dan dorongan-dorongan yang menyertai perubahan-perubahan itu. Mereka mengembangkan pikiran-pikiran baru, cepat tertarik pada lawan jenis, dan mudah terangsang secara erotis. Kepekaan yang berlebihan ini ditambah dengan berkurangnya kendali terhadap “ego” menyebabkan para remaja awal ini sulit mengerti dan dimengerti orang dewasa.

b. Remaja menengah (*middle adolescence*)

Pada tahap ini remaja sangat membutuhkan teman-teman. Kebanyakan remaja cenderung menghabiskan waktu lebih banyak dengan teman-temannya daripada bersama keluarganya. Ia senang kalau banyak teman yang menyukainya. Ada kecenderungan mencintai diri sendiri dengan menyukai teman-teman yang punya sifat yang sama dengan dirinya. Selain itu, ia berada dalam kondisi kebingungan karena ia tidak tahu harus memilih yang mana antara peka atau tidak peduli, ramai-ramai atau sendiri, optimistis atau pesimistis, idealis atau materialis, dan sebagainya.

c. Remaja akhir (*late adolescence*)

Tahap ini adalah masa konsolidasi menuju periode dewasa dan ditandai dengan pencapaian lima hal, yaitu :

- 1) Minat yang makin mantap terhadap fungsi-fungsi intelek.
- 2) Egonya mencari kesempatan untuk bersatu dengan orang lain dalam pengalaman-pengalaman baru.
- 3) Terbentuk identitas seksual yang tidak akan berubah lagi.
- 4) Egosentrisme (terlalu memusatkan perhatian pada diri sendiri diganti dengan keseimbangan antara kepentingan diri sendiri dengan orang lain.
- 5) Tumbuh “dinding” yang memisahkan diri pribadinya (*private self*) dan masyarakat umum (*the public*).

3. Tugas-tugas Perkembangan Remaja

Tugas perkembangan masa remaja difokuskan pada upaya meninggalkan sikap dan perilaku kekanak-kanakan serta berusaha untuk

mencapai kemampuan bersikap dan berperilaku secara dewasa. Adapun tugas-tugas perkembangan masa remaja, adalah :

- a. Mampu menerima keadaan fisiknya.
- b. Mampu menerima dan memahami peran seks usia dewasa.
- c. Mampu membina hubungan baik dengan anggota kelompok yang berlainan jenis.
- d. Mencapai kemandirian emosional.
- e. Mencapai kemandirian ekonomi.
- f. Mengembangkan konsep dan keterampilan intelektual yang sangat diperlukan untuk melakukan peran sebagai anggota masyarakat.
- g. Memahami dan menginternalisasikan nilai-nilai orang dewasa dan orang tua.
- h. Mengembangkan perilaku tanggung jawab sosial yang diperlukan untuk memasuki dunia dewasa.
- i. Mempersiapkan diri untuk memasuki perkawinan.
- j. Memahami dan mempersiapkan berbagai tanggung jawab kehidupan keluarga (Ali, dikutip dalam Nasution, A.N., 2018).

C. Rokok

1. Defenisi Rokok

Rokok merupakan salah satu produk industri dan komoditi internasional yang mengandung sekitar 3000 bahan kimiawi. Unsur-unsur yang penting antara lain: tar, nikotin, benzopyrin, metil-kloride, aseton, amonia, dan karbon monoksida. Diantara sekian banyak zat berbahaya ini, ada 3 yang paling penting, khususnya dalam hal kanker, yakni : tar, nikotin, karbon monoksida (Bustan, M.N., 2022).

Rokok terbuat dari kertas berukuran panjang antara 70 hingga 120 mm (bervariasi tergantung negara) dengan diameter sekitar 10 mm yang berisi daun-daun tembakau yang telah dicacah. Menurut Peraturan Pemerintah RI No 19 Tahun 2003 pasal 1 ayat 1 mengatakan bahwa, rokok adalah hasil olahan tembakau yang terbungkus, termasuk cerutu atau bentuk lainnya yang dihasilkan dari tanaman *Nicotiana Tabacum*, *Nicotiana Rustica*, dan spesies/sintesis lainnya yang mengandung nikotin dan tar dengan atau tanpa bahan tambahan. Rokok adalah suatu zat adiktif yang dapat menimbulkan rasa ketagihan bagi penggunaanya (Zalukhu, C., 2021).

Merokok adalah membakar tembakau yang kemudian dihisap isinya lewat mulut, baik menggunakan rokok maupun pipa. Bila seseorang merokok, asap rokok yang dihembuskan itu merupakan polusi udara bagi orang yang ada disekitarnya. Menurut pasal 115 ayat (2) Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 menentukan bahwa pemerintah daerah wajib menetapkan kawasan tanpa rokok, mencakup: fasilitas pelayanan kesehatan, tempat proses belajar mengajar, tempat anak bermain, tempat ibadah, angkutan umum, tempat kerja, tempat umum; dan tempat lain yang ditetapkan (Andini, di kutip dalam Nasution, A.N., 2018).

2. Pandemi Merokok

Selain AIDS maka rokok boleh dikatakan sudah mencapai tingkat pandemitas. Merokok sudah (a) menjalari seluruh penduduk dunia dengan (b) prevalensi yang cukup tinggi, ditambah dengan, (c) kecenderungan peningkatan penggunaannya, terutama di negara-negara berkembang.

Negara yang paling menonjol dalam hal merokok adalah Cina di mana :

- Prevalensi pemakai/perokok yang tinggi dan merata ke seluruh negara.
- Jenis rokok yang dipakai, kebanyakan kretek.
- Tampak merupakan bagian budaya/kehidupan masyarakat karena menjadi 'hobby' semua orang, terutama lelaki (61% dari penduduknya).

Tanda-tanda pandemitas secara rinci dapat dituliskan sebagai berikut :

- Diperkirakan sejumlah 1,1 miliar perokok dunia berumur 15 tahun ke atas, sepertiga dari total penduduk dunia.
- 800 juta perokok berada di negara-negara sedang berkembang, didominasi oleh kaum lelaki (700 juta), dan terutama di Asia.
- Peningkatan konsumsi rokok yang sudah mencapai 7 juta ton, dengan peningkatan 1,4% per tahun. Rata-rata rokok yang diisap per hari 24 gr/hari di negara-negara maju dan 14 gr/hari di negara-negara berkembang (Bustan M.N, 2022).

3. Jenis Rokok

Rokok dibedakan menjadi beberapa jenis. Perbedaan ini didasarkan atas bahan pembungkus rokok, bahan baku atau isi rokok, proses pembuatan rokok, dan penggunaan filter pada rokok (Sulistyawati, S.L, 2017).

- a. Rokok berdasarkan bahan pembungkus
 - 1. Klobot, rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun jagung.
 - 2. Kawung, rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun aren.
 - 3. Sigaret, rokok yang bahan pembungkusnya berupa kertas.
 - 4. Cerutu , rokok yang bahan pembungkusnya berupa daun tembakau.
- b. Rokok berdasarkan bahan baku
 - 1. Rokok putih yaitu rokok yang bahan baku atau isinya hanya daun tembakau yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa atau aroma tertentu.
 - 2. Rokok kretek yaitu bahan baku atau isinya berupa daun tembakau dan cengkeh yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
 - 3. Rokok klembak yaitu rokok yang bahan baku atau isinya berupa daun tembakau, cengkeh, dan kemenyan yang diberi saus untuk mendapatkan efek rasa dan aroma tertentu.
- c. Rokok berdasarkan proses pembuatannya
 - 1. Sigaret kretek tangan (SKT) yaitu rokok yang proses pembuatannya dengan cara digiling atau dilinting dengan menggunakan tangan atau alat bantu sederhana.
 - 2. Sigaret kretek mesin (SKM) yaitu rokok yang proses pembuatannya menggunakan mesin.

Sederhananya, material rokok dimasukkan kedalam mesin rokok. Keluaran yang dihasilkan mesin pembuat rokok berupa rokok batangan. Saat ini mesin pembuat rokok telah mampu menghasilkan keluaran sekitar enam ribu sampai delapan ribu batang rokok per menit. Mesin pembuat rokok, biasanya dihubungkan dengan mesin pembungkus rokok sehingga keluaran yang dihasilkan bukan lagi berupa rokok batangan namun telah dalam bentuk pak. Ada pula mesin pembungkus rokok yang mampu menghasilkan keluaran berupa rokok dalam pres, satu pres berisi 10 pak. Namun belum ditemukan mesin yang mampu menghasilkan sigaret kretek tangan karena terdapat perbedaan diameter ujung sigaret kretek tangan. Pada sigaret kretek mesin, lingkaran pangkal rokok dan lingkaran ujung rokok sama besar.

d. Rokok berdasarkan penggunaan filter

1. Rokok Filter (RF) yaitu rokok yang pada bagian pangkalnya terdapat busa serabut sintesis.
2. Rokok Non Filter (RNF) yaitu rokok yang pada bagian pangkalnya tidak terdapat busa serabut sintesis.

4. Kandungan Rokok

Menurut Gondodiputro dalam Ramadhan (2016) rokok mengandung kurang lebih 3000 elemen, 200 diantaranya berbahaya bagi kesehatan. Racun utama pada rokok adalah tar, nikotin, dan karbon monoksida (CO), selain itu dalam sebatang rokok juga mengandung zat-zat kimia lain yang sangat beracun. Zat-zat tersebut antara lain :

- a. Tar adalah substansi hidrokarbon, yang bersifat lengket dan menempel pada paru-paru.
- b. Nikotin adalah zat adiktif yang mempengaruhi syaraf dan peredaran darah. Zat ini bersifat karsinogen, dan mampu memicu kanker paru-paru yang mematikan.
- c. Karbon monoksida (CO) adalah gas beracun yang jika menghirupnya terlalu banyak sel-sel darah merah akan lebih banyak berikatan dengan karbon monoksida dibandingkan oksigen.
- d. Formaldehid yaitu jenis gas yang sangat beracun terhadap semua organisme hidup.
- e. Naftalene yaitu bahan kapur barus.
- f. Metanol yaitu cairan yang mudah menguap, digunakan sebagai pelarut dan pembunuh hama.
- g. Aceton yaitu bahan pembuat cat.
- h. Fenol butance yaitu bahan bakar koek api, zat ini beracun dan membahayakan karena enol ini terikat ke protein sehingga menghalangi aktivitas enzim.
- i. Potassium nitrat yaitu bahan baku pembuatan bom dan pupuk.
- j. H_2S (Asam Sulfida) yaitu sejenis gas beracun yang mudah terbakar dengan bau yang keras, zat ini menghalangi oksidasi enzim.
- k. HCN (Asam Sianida) yaitu sejenis gas yang tidak berwarna, tidak berbau, tidak memiliki rasa. Zat ini merupakan zat paling ringan, mudah terbakar dan

sangat efisien untuk menghalangi pernafasan dan merusak saluran pernafasan.

- l. Amonia yaitu bahan untuk pencuci lantai.
 - m. Cadmium yaitu asap dari knalpot kendaraan yang dapat meracuni jaringan tubuh terutama ginjal.
 - n. Nitrous Oxide yaitu sejenis gas yang tidak berwarna, dan bila di hisap dapat menghilangkan rasa sakit. Nitrous Oxide ini pada mulanya digunakan dokter sebagai pembius saat melakukan operasi.
 - o. Volatik nitrosamine yaitu jenis asap tembakau yang diklasifikasikan sebagai karsinogen yang potensial.
5. Tipe Perokok

Menurut Dariyo dikutip dalam Zalukhu,C., (2021) ada 2 jenis tipe perokok antara lain :

1. Perokok Aktif (*active smoker*)

Perokok aktif adalah orang yang menghisap rokok secara langsung. Berdasarkan jumlah rokok yang dihisap, perokok aktif dikategorikan atas beberapa tipe, antara lain :

- a. Perokok berat yaitu mereka yang merokok sekitar 20 batang perhari.
- b. Perokok sedang yaitu mereka yang merokok sekitar 10-19 batang perhari.
- c. Perokok ringan yaitu mereka yang merokok sekitar 1-9 batang perhari.

2. Perokok Pasif (*passive smoker*)

Perokok pasif adalah mereka yang sebenarnya tidak merokok tetapi berada disekeliling perokok dan menghirup asap rokok yang dihembuskan oleh perokok.

6. Dampak Merokok

Ada beberapa penyakit yang disebabkan oleh rokok menurut Aditama dalam Nasution, A.N., (2018) yaitu :

a. Dampak pada paru-paru

Menyebabkan perubahan struktur dan fungsi saluran napas dan jaringan paru-paru. Pada saluran napas besar, sel mukosa membesar (hipertrofi) dan kelenjar mucus bertambah banyak (hiperplasia). Pada saluran napas kecil, terjadi peradangan ringan hingga penyempitan akibat bertambahnya sel dan penumpukan secret. Pada jaringan paru-paru, terjadi peningkatan jumlah sel radang dan kerusakan alveoli. Diakibatkan perubahan anatomi saluran napas

dan perubahan yang timbul pada fungsi paru-paru dengan segala macam gejala klinis lainnya. Hal ini menjadi dasar utama terjadinya penyakit obstruksi paru menahun (PPOM). Dikatakan bahwa merokok merupakan penyebab utama timbulnya PPOM, termasuk emfisema paru-paru, bronchitis kronis, dan asma. Jika merokok terus menerus dilakukan maka tidak menutup kemungkinan akan menyebabkan terjadinya kanker paru-paru.

b. Dampak terhadap jantung

Merokok menjadi faktor utama penyebab penyakit pembuluh darah dan jantung. Bukan hanya menyebabkan penyakit jantung koroner tetapi juga berakibat buruk bagi pembuluh darah otak dan ferifer. Nikotin yang terkandung pada rokok, selain menyebabkan ketagihan, juga merangsang pelepasan adrenalain, meningkatkan frekuensi denyut jantung, tekanan darah, kebutuhan oksigen jantung, serta menyebabkan gangguan irama jantung. Nikotin juga mengganggu kerja system saraf, otak dan banyak bagian tubuh lainnya, nikotin menggantikan trombosit yang mengakibatkan timbulnya adhesi trombosit (penggumpalan) ke dinding pembuluh darah.

c. Kanker kulit, mulut, bibir dan kerongkongan

Merokok sangat berdampak bagi kesehatan gigi dan mulut. Berbagai zat yang terkandung dalam rokok dapat menyebabkan efek inflamasi pada mulut sehingga dapat menimbulkan iritasi pada mukosa mulut. Tar yang terkandung dalam rokok dapat mengikis selaput lendir dimulut, bibir dan kerongkongan. Nikotin dan Tar dapat menyebabkan kerusakan lapisan jaringan gigi. Ampas tar yang tertimbun merubah sifat sel-sel normal menjadi sel ganas yang akan menyebabkan kanker. Kanker mulut dan bibir ini dapat disebabkan karena panas dari asap. Sedangkan untuk kanker kerongkongan, didapatkan data bahwa pada perokok kemungkinan terjadinya kanker kerongkongan dan usus adalah 5-10 kali lebih banyak dari pada bukan perokok. (Zalukhu, C., 2021).

d. Tukak lambung dan tukak usus dua belas jari

Di dalam perut usus dua belas jari terjadi keseimbangan antar pengeluaran asam yang dapat mengganggu lambung dengan daya perlindungan. Tembakau meningkatkan sekresi lambung dan usus dua belas jari. Perokok dapat menderita dua kali lebih tinggi dari bukan perokok.

e. Efek terhadap bayi atau Ibu hamil

Ibu hamil yang merokok mengakibatkan kemungkinan melahirkan prematur. Wanita hamil yang merokok mengakibatkan daya tahan bayinya menurun pada tahun pertama, sehingga akan menderita radang paru-paru bronchitis dua kali lipat dibandingkan yang tidak merokok. Rokok yang diisap si ibu akan mengganggu oksigenasi di tubuh janin karena ikut masuknya karbonmonoksida ke peredaran darah janin dan adanya gangguan enzim-enzim pernapasan janin dalam kandungan. Terdapat bukti bahwa anak yang orang tuanya merokok menunjukkan perkembangan mentalnya terbelakang. Hal ini disebabkan oleh kandungan dari asap rokok menembus plasenta dan mengganggu kesehatan janin dalam kandungan.

f. Impotensi

Masalah disfungsi ereksi merupakan masalah yang dialami oleh banyak pria di dunia. Lebih dari 50% pria berusia 40-70 tahun mengalami disfungsi ereksi dan angka ini naik mendekati 70% pada usia 70 tahun. Ereksi tidak dapat terjadi bila darah tidak dapat mengalir ke penis. Oleh karena itu pembuluh darah harus dalam keadaan baik. Merokok dapat merusak pembuluh darah, nikotin penyempitan arteri yang menuju penis, mengurangi aliran darah dan tekanan darah menuju penis. Efek ini meningkat bersamaan dengan waktu. Masalah ereksi ini merupakan peringatan awal bahwa tembakau telah merusak area lain dari tubuh.

g. Penyakit pada perokok pasif

Perokok pasif dapat terkena penyakit kanker paru-paru dan jantung koroner. Menghisap asap tembakau orang lain dapat memperburuk kondisi pengidap penyakit angina, asma, alergi, gangguan pada wanita hamil.

7. Masalah Merokok

Beberapa kecenderungan mengenai situasi rokok ini yang cukup mencemaskan adalah pembengkakan permasalahan merokok :

a. Umur usia merokok makin muda

Semua umur bisa merokok, namun tidak ada bayi yang lahir dengan merokok. Ditemukan sekitar 30% perokok di AS adalah golongan usia di bawah 20 tahun. Di Indonesia, kepulan asap bukanlah hal yang langka ditemukan di sekolah menengah. Dan ternyata, makin awal seorang perokok makin sulit untuk berhenti merokok kelak. Rokok juga punya *dose-response*

effect, artinya makin muda usia rokok, akan makin besar pengaruhnya. Merokok berbahaya bagi semua usia, baik itu usia muda maupun tua.

b. Ancaman khusus kelompok anak

Ancaman khusus rokok terhadap kelompok usia anak merupakan suatu yang tidak bisa disepelekan. Hal ini telah mencemaskan semua pihak, terutama kelompok perlindungan anak. Rokok mengancam masa depan kesehatan dalam kepribadian anak. Rokok harus dilihat juga sebagai bahan adiktif buat anak.

Anak terpapar dengan bahaya rokok melalui beberapa cara :

- Terpapar dengan kampanye dan reklame gencar perusahaan rokok di semua sudut kota dan desa, melalui billboard, leaflet, media tulis maupun siaran televisi/radio.
- Tercemar asap rokok dari *passive smoking* dari orang tua atau orang dewasa serumah atau di lingkungannya. Di Kuba, tercatat 69% anak terpapar *passive smoking* di rumah, di Indonesia 63% dan India sekitar 34%.

Keterpaparan rokok ini umumnya tidak disadari oleh kalangan orang tua, dan tidak ada upaya atau sistem yang melindungi anak dari keterpaparan tersebut. Perlindungan khusus dari pemerintah sangat kurang juga. Tidak disadari bahwa mengiklankan rokok sama dengan mempromosikan bahan adiktif terhadap anak-anak. Padahal UU No 23/2002 tentang Perlindungan Anak menyatakan, pemerintah wajib dan bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan khusus kepada anak termasuk yang menjadi korban zat adiktif (Pasal 59). Pasal 89 Ayat 2 menegaskan, "Setiap orang yang dengan sengaja menempatkan, membiarkan, menyuruh melibatkan anak dalam penyalahgunaan, produksi atau distribusi alkohol dan zat adiktif lainnya dipidana dengan pidana penjara paling lama 10 (sepuluh) tahun".

Badan BPOM mencatat 14.249 iklan rokok tersebar di media elektronik (9.230), media luar ruangan (3.239), dan media cetak (1.780). Hingga kini, tanpa kendala, iklan rokok terus mempromosikan bahan yang sarat pelanggaran hak anak, baik hak hidup, hak tumbuh dan berkembang, maupun hak untuk memperoleh perlindungan.

c. Semakin banyak wanita merokok

Pada negara berkembang sekitar 48% perokok. Tampak kaum lelaki perokok menurun tetapi tempatnya diambil alih oleh wanita. Masalah rokok untuk wanita ini menjadi lebih serius jika dikaitkan dengan kehamilan dan reproduktivitas. Pengaruh rokok terhadap kehamilan dapat berupa abortus spontan, kelahiran prematur, berat badan bayi rendah dan kematian perinatal.

d. Kecenderungan peningkatan konsumsi rokok di negara sedang berkembang.

Alasannya, makin banyak negara sedang berkembang yang menjadi tempat pelemparan komoditi tembakau karena :

- 1) Demografis : dalam 20 tahun terakhir ini terdapat pertambahan penduduk dari 1,5 menjadi 2 miliar di negara-negara sedang berkembang.
- 2) Kesadaran penduduk yang rendah terhadap bahaya rokok.
- 3) Sosial ekonomi meningkat dan kemampuan membeli rokok juga meningkat.
- 4) Proteksi terhadap zat-zat berbahaya umumnya kurang.
- 5) Perokok juga didominasi oleh kelompok pendapatan rendah dan pekerja kasar (*blue collar*). Pendapatan yang seharusnya dipakai untuk membeli protein atau makanan, harus melayang jadi asap rokok.

e. Makin meningkatnya masalah *passive smoking*

Lingkungan kerja atau tempat tinggal (kamar) yang semakin tertutup memungkinkan terjadinya pengaruh *passive smoking*. Hal ini menunjukkan bahaya ganda rokok yang tidak saja untuk perokok sendiri tetapi untuk orang lain di sekitarnya. Udara yang tercemar oleh perokok akan mencemari orang yang tidak merokok disekitarnya. Beberapa penyelidikan menunjukkan bahwa anak-anak yang orang tuanya merokok akan mudah menderita penyakit gangguan pernapasan.

f. *Tobacco can kill in two dozen way*

Kandungan karsinogenik dan zat-zat lainnya yang beribu-ribu banyaknya menyebabkan rokok dapat membunuh dengan berbagai cara. Sudah terbukti hubungan kausal rokok dengan kanker pankreas, kanker serviks uteri, kanker kandung kencing dan ginjal.

g. Pengiriman rokok ke negara-negara berkembang

Sebanyak $5,5 \times 1000.000.000.000$ rokok di produksi di dunia pada tahun 1994 di mana 50% dibuat di Cina, AS, Jerman dan Japan. Negara maju mendapatkan uang dengan mengekspor rokok, dan negara miskin membakar uang dengan mengisap rokok. Pengiriman rokok ini disertai dengan reklame atau kampanye rokok yang gencar dengan diselubungi dengan gaya yang menarik dan persuasive. Dipakailah tokoh atau idola remaja (penyanyi, artis, kelompok musik, tokoh masyarakat) sebagai remaja ideal dengan rokoknya. Rokok ditampilkan sebagai suatu yang nikmat, tampan, berani, macho, trendi, kompok, santai, optimistis, kreatif, penuh petualangan, dan penuh kebanggaan (Bustan,M,N, 2022).

8. Alasan Merokok

Alasan seseorang merokok menurut Sadikin dalam Saraswati (2015) adalah sebagai berikut :

- a. Khawatir tidak diterima di lingkungannya jika tidak merokok.
- b. Ingin tahu atau coba-coba, alasan ini banyak dikemukakan oleh kalangan remaja, terutama perokok wanita.
- c. Untuk kesenangan, alasan ini lebih banyak diutarakan oleh perokok pria.
- d. Mengatasi ketegangan, merupakan alasan yang paling sering dikemukakan, baik pria maupun wanita.
- e. Pergaulan, karena ingin menyenangkan teman atau membuat suasana menyenangkan, misalnya pada pertemuan bisnis.
- f. Tradisi, alasan ini hanya berlaku untuk etnis tertentu.

9. Berhenti Merokok

Ketika asupan nikotin dihentikan perokok dapat mengalami berbagai gejala mulai dari sakit kepala, batuk, sulit konsentrasi, gelisah, mudah tersinggung, gugup, cemas, susah tidur, mudah marah, bahkan stress. Merokok bukanlah gaya hidup yang sehat. Hal ini disadari baik oleh perokok maupun yang bukan perokok. Karena itu dikatakan bahwa 90% perokok pernah mencoba untuk berhenti merokok tetapi sangat kurang yang yang berhasil untuk menghentikannya (Bustan, M.N., 2022).

Berhentilah merokok, mungkin dengan cara :

1. Menurunkan jumlah secara bertahap.
2. Berhenti '*cold turkey*'; berhenti segera.

3. Mencarikan bentuk penggantinya, misalnya gula-gula.
4. Dan berbagai cara lainnya.

Berbagai aturan internasional dan nasional telah dikeluarkan, misalnya PP No.19 Tahun 2003 dan Peraturan Gubernur DKI No.75/2005, namun merokok dan perdagangan rokok jalan terus. Walaupun demikian, catatan yang selalu harus diingat adalah bahwa bagaimanapun berhenti merokok adalah alternatif terbaik untuk memecahkan masalah rokok untuk kesehatan.

Adapun beberapa manfaat bagi kesehatan jika berhenti merokok. Gambaran sepenuhnya dalam tabel berikut (Proverawati, A & Eni, R., 2013).

Tabel 2.1.
Manfaat Kesehatan Berhenti Merokok

Lama Setelah Berhenti Merokok	Manfaat Kesehatan
20 menit	Denyut jantung menurun normal.
12 jam	Carbon monoksida di darah menurun dramatis.
72 jam	Perbaikan rasa kecap dan membau.
2-12 minggu	Fungsi paru dan jantung membaik.
1-9 bulan	Penurunan serangan batuk dan napas pendek.
1 tahun	Penurunan setengah risiko penyakit jantung dibandingkan dengan perokok aktif.
10 tahun	Risiko kematian kanker paru menurun setengah dibanding dengan perokok aktif. Risiko kanker kandung kencing, ginjal dan pankreas menurun.
15 tahun	Risiko sakit jantung dan kematian sudah sama dengan orang yang tidak pernah merokok.

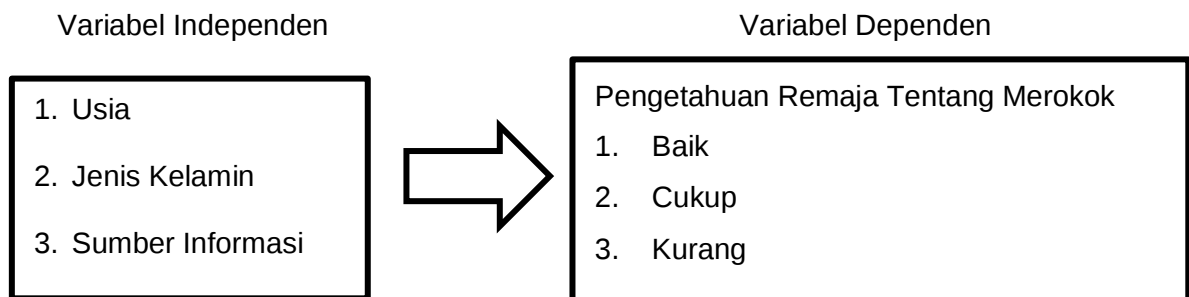
Tabel 2.2
Manfaat Berhenti Merokok
Berdasarkan Usia Berhenti Merokok

Usia Berhenti Merokok	Manfaat Dibanding Perokok Aktif
Sekitar usia 30 tahun	Mendapatkan perpanjangan harapan hidup sekitar 10 tahun.
Usia 40 tahun	Memperoleh perpanjangan harapan hidup 9 tahun.

Usia 50 tahun	Mendapatkan perpanjangan harapan hidup 6 tahun.
Usia 60 tahun	Mendapatkan perpanjangan harapan hidup 3 tahun.
Setelah menderita penyakit berat	Bagi yang kena serangan jantung akan menurun 50% kemungkinan untuk kambuh serangan jantung lagi.

D. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep berjudul Gambaran Pengetahuan Tentang Bahaya Merokok Pada Remaja Kelas X Di SMP GKPI Padang Bulan Medan adalah sebagai berikut :



Gambar 2.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

1. Variabel Independen

Variabel independen merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab timbulnya variabel dependen (terikat), dan variabel independen dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, dan sumber informasi.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang di pengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel independen (bebas), variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan remaja tentang bahaya merokok.

E. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah mendefenisikan variabel secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati, sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek.

Tabel 2.3 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen					
1.	Usia	Usia responden mulai dari lahir sampai penelitian.	Kuesioner	1. 14 Tahun 2. 15 Tahun 3. 16 Tahun	Nominal
2.	Jenis Kelamin	Karakteristik biologis yang dilihat dari penampilan luar.	Kuesioner	1. Laki-laki 2. Perempuan	Ordinal
3.	Sumber Informasi	Asal-usul responden mendapatkan informasi mengenai rokok.	Kuesioner	1. Petugas Kesehatan (dokter, bidan, perawat). 2. Media cetak (koran, majalah, brosur, spanduk, dan buku). 3. Media elektronik (tv, internet, radio, dan hp). 4. Keluarga.	Ordinal
Variabel Dependen					
4.	Pengetahuan remaja tentang Bahaya Merokok	Pemahaman siswa tentang pengertian rokok, jenis rokok, kandungan zat yang terdapat didalam rokok, dan penyakit-penyakit yang disebabkan oleh rokok.	Kuesioner	Pengetahuan : 1. Baik, bila subjek menjawab benar (76%-100%). 2. Cukup, bila subjek menjawab benar (56%-	Ordinal

				75%). 3. Kurang, bila subjek menjawab benar (<56%).	
--	--	--	--	---	--